

Integrasi Pembelajaran Berbasis Gaya Hidup Sehat Dalam Kurikulum Sekolah Menengah SMA Se Muara Bungo

Marisa Fadila

Universitas Muhammadiyah Muara Bungo

Article Info

Corresponding Author:

marisafadila11@gmail.com

History:

Submitted: xx-xx-xxxx

Revised: xx-xx-xxxx

Accepted: xx-xx-xxxx

Keyword:

PESH, healthy lifestyle, curriculum, policy reorientation, Muaro Bungo

Kata Kunci:

PJOK, gaya hidup sehat, kurikulum, reorientasi kebijakan, Muaro Bungo

How to Cite:

Abstract

This study aims to analyze the implementation of health-based Physical Education, Sports and Health (PESH) policy reorientation at SMA 2, SMA 4, and SMA 12 Muaro Bungo, and to examine its effect on students' healthy lifestyle behavior. A quantitative descriptive approach with survey design was employed. The research sample consisted of 45 students selected through proportional random sampling from the three schools. Data were collected using the Healthy Lifestyle Behavior Questionnaire (HLBQ), validated with a CVI of 0.87 and Cronbach Alpha reliability of 0.851. Data analysis applied descriptive statistics and multiple linear regression. Results revealed that health-based learning integration significantly influences students' healthy behavior ($F = 18.74$; $p < 0.05$) with a contribution of 58.3% ($R^2 = 0.583$). Physical activity ($\beta = 0.412$; $p = 0.001$) and nutritional understanding ($\beta = 0.308$; $p = 0.018$) emerged as dominant predictors. The three schools demonstrated significant differences in implementation levels, with SMA 4 achieving the highest mean score (82.6). These findings affirm the urgency of reorienting the PESH curriculum beyond motor skills to encompass the formation of healthy lifestyles as a long-term health investment.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi reorientasi kebijakan Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan (PJOK) berbasis gaya hidup sehat di SMA 2, SMA 4, dan SMA 12 Muaro Bungo, serta menguji pengaruhnya terhadap perilaku hidup sehat siswa. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif dengan desain survei. Sampel penelitian berjumlah 45 siswa yang dipilih menggunakan teknik proportional random sampling dari tiga sekolah tersebut. Instrumen pengumpulan data berupa angket perilaku hidup sehat (APHS) yang telah divalidasi dengan nilai CVI = 0,87 dan reliabilitas Cronbach Alpha = 0,851. Analisis data menggunakan statistik deskriptif dan uji regresi linier berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa integrasi pembelajaran berbasis gaya hidup sehat berpengaruh signifikan terhadap perilaku hidup sehat siswa ($F = 18,74$; $p < 0,05$) dengan kontribusi sebesar 58,3% ($R^2 = 0,583$). Variabel aktivitas fisik ($\beta = 0,412$; $p = 0,001$) dan pemahaman nutrisi ($\beta = 0,308$; $p = 0,018$) merupakan prediktor dominan. Ketiga sekolah menunjukkan perbedaan signifikan dalam tingkat implementasi, dengan SMA 4 memperoleh skor rata-rata tertinggi (82,6). Temuan ini menegaskan urgensi reorientasi kurikulum PJOK yang tidak sekadar berorientasi pada kecakapan motorik, melainkan juga pada pembentukan karakter hidup sehat sebagai investasi kesehatan jangka panjang. Kata Kunci: PJOK, gaya hidup

A. Pendahuluan

Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan (PJOK) merupakan salah satu mata pelajaran wajib dalam kurikulum pendidikan dasar dan menengah di Indonesia yang memiliki peran strategis dalam pembentukan karakter dan kualitas hidup peserta didik (Mustafa, 2020). Namun, fakta di lapangan menunjukkan bahwa implementasi PJOK di berbagai satuan pendidikan masih cenderung berfokus pada aspek fisik dan motorik semata, tanpa mengintegrasikan secara sistematis konsep gaya hidup sehat sebagai pondasi utama pembelajaran (Sina, 2026). Di Kabupaten Muaro Bungo, Provinsi Jambi, permasalahan serupa juga dijumpai. Berdasarkan studi yang dilakukan peneliti, ditemukan bahwa sebagian besar guru PJOK di SMA 2, SMA 4, dan SMA 12 Muaro Bungo belum secara eksplisit mengintegrasikan materi gaya hidup sehat ke dalam rencana pelaksanaan pembelajaran (RPP) yang berlandaskan Kurikulum Merdeka (Yulian et al., 2025).

Selain itu, capaian pembelajaran yang dievaluasi masih didominasi oleh dimensi psikomotor dengan porsi 70%, sedangkan dimensi afektif termasuk sikap terhadap pola hidup sehat hanya mendapatkan bobot 15%. Reorientasi kebijakan PJOK menjadi kebutuhan mendesak dalam konteks implementasi Kurikulum Merdeka yang mengedepankan profil pelajar Pancasila, khususnya dimensi mandiri dan bernalar kritis. Pembelajaran PJOK yang berbasis gaya hidup sehat (*healthy lifestyle-based learning*) menempatkan siswa sebagai agen perubahan perilaku kesehatan, tidak hanya sebagai penerima materi kecakapan jasmani (Mashud et al., 2023). Pendekatan ini selaras dengan paradigma pendidikan abad 21 yang menekankan kompetensi hidup (life skills) sebagai luaran utama pendidikan (Fathoni, n.d.). Penelitian ini difokuskan pada tiga permasalahan utama. Pertama, bagaimana gambaran implementasi pembelajaran PJOK berbasis gaya hidup sehat di SMA 2, SMA 4, dan SMA 12 Muaro Bungo. Kedua, apakah terdapat perbedaan signifikan antara ketiga sekolah dalam implementasi tersebut. Ketiga, seberapa besar pengaruh variabel aktivitas fisik, pemahaman nutrisi, dan manajemen stres terhadap perilaku hidup sehat siswa.

Reorientasi kebijakan dalam konteks pendidikan dipahami sebagai proses sistematis penataan ulang arah, tujuan, dan strategi implementasi suatu kebijakan pendidikan guna merespons perubahan kebutuhan sosial dan tantangan zaman (Iswahyudi et al., 2023). Dalam ranah PJOK, reorientasi tidak sekadar perubahan teknis kurikulum, melainkan transformasi paradigmatis dari model

pendidikan yang *teacher centered* dan *skill oriented* menuju model yang *student centered* dan *health oriented*(Yusmawati et al., 2026). Wijaya (2026) menegaskan bahwa PJOK yang berkualitas harus mampu mendorong siswa untuk mengadopsi pola hidup aktif secara sukarela sepanjang hayat, bukan sekadar memenuhi kewajiban kurikuler(Wijaya et al., 2026). Konsep ini sejalan dengan model *Sport Education dan Health Optimizing PE* (HOPE)(Dudley et al., 2016). Dalam kerangka Kurikulum Merdeka, Capaian Pembelajaran (CP) PJOK kelas X-XII SMA mencakup kompetensi aktivitas jasmani dan kesehatan yang idealnya diimplementasikan melalui pendekatan holistik(Kusumawardhana et al., 2022).

Penelitian ini dilandasi oleh Teori Perilaku Terencana (*Theory of Planned Behavior/TPB*) dari Ajzen (1991) yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga determinan utama: sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku(Achmat, 2010). Selain TPB, penelitian ini juga mengacu pada *Health Belief Model* (HBM) yang dikembangkan Rosenstock (1974), khususnya *konstruk perceived susceptibility* (kerentanan yang dirasakan) dan *perceived benefits* (manfaat yang dirasakan) sebagai mediator antara pengetahuan kesehatan dan tindakan preventif(Kusmiyati, 2025). Berdasarkan kajian teori di atas, penelitian ini mengajukan hipotesis: H₁: Terdapat pengaruh signifikan aktivitas fisik terhadap perilaku hidup sehat siswa; H₂: Terdapat pengaruh signifikan pemahaman nutrisi terhadap perilaku hidup sehat siswa; H₃: Terdapat pengaruh signifikan manajemen stres terhadap perilaku hidup sehat siswa; H₄: Terdapat pengaruh signifikan secara simultan ketiga variabel tersebut terhadap perilaku hidup sehat siswa.

B. Metode

1. Desain dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain survei eksplanatoris (*explanatory survey*). Desain ini dipilih karena bertujuan untuk menjelaskan hubungan kausal antara variabel bebas (aktivitas fisik, pemahaman nutrisi, manajemen stres) dan variabel terikat (perilaku hidup sehat siswa) melalui pengujian hipotesis yang terstruktur(Sari et al., 2022).

2. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh siswa kelas XI SMA 2, SMA 4, dan SMA 12 Muaro Bungo Tahun Ajaran 2024/2025 yang berjumlah 312 siswa. Pemilihan kelas XI didasarkan pada pertimbangan bahwa siswa kelas XI telah menerima pembelajaran PJOK selama minimal satu tahun penuh dalam Kurikulum Merdeka, sehingga dinilai lebih representatif dalam menilai dampak implementasi kebijakan.

Penentuan ukuran sampel mengacu pada rumus Slovin dengan taraf kesalahan 5%, menghasilkan sampel minimal 176 siswa. Namun, karena keterbatasan akses lapangan dan pertimbangan kualitas data, peneliti menetapkan sampel sebesar 45 siswa menggunakan teknik *proportional random sampling*, dengan distribusi proporsional sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Sampel Penelitian per Sekolah

No.	Nama Sekolah	Populasi	Sampel	Persentase
1	SMA Negeri 2 Muaro Bungo	108	16	35,6%
2	SMA Negeri 4 Muaro Bungo	96	14	31,1%
3	SMA Negeri 12 Muaro Bungo	108	15	33,3%
	Total	312	45	100%

3. Variabel dan Instrumen Penelitian

Penelitian ini melibatkan empat variabel: tiga variabel bebas (X_1 = Aktivitas Fisik, X_2 = Pemahaman Nutrisi, X_3 = Manajemen Stres) dan satu variabel terikat (Y = Perilaku Hidup Sehat). Instrumen pengumpulan data berupa angket dengan skala Likert lima poin (1= Sangat Tidak Setuju hingga 5= Sangat Setuju) yang dikembangkan berdasarkan teori WHO(2023) dan Ajzen (1991). Instrumen terdiri dari 40 butir pernyataan yang dibagi ke dalam empat sub-skala. Sebelum digunakan, instrumen telah melalui validasi isi oleh tiga ahli (dua dosen PJOK dan satu dokter spesialis kesehatan olahraga) dengan hasil Content Validity Index (CVI) = 0,87 (sangat valid). Uji reliabilitas menggunakan rumus Cronbach Alpha pada 30 siswa uji coba di luar sampel menghasilkan α = 0,851 (sangat reliabel).

4. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data meliputi, Pengurusan izin penelitian ke Dinas Pendidikan Kabupaten Muaro Bungo dan kepala sekolah masing-masing. Briefing kepada guru PJOK sebagai enumerator. Pengisian angket secara daring melalui Google Form yang disebarakan kepada siswa sampel. Pengolahan data awal untuk mengidentifikasi data yang tidak lengkap atau tidak valid.

5. Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan secara bertahap, pertama statistik deskriptif untuk menggambarkan distribusi skor setiap variabel per sekolah, kedua uji normalitas data menggunakan *Kolmogorov-Smirnov*, ketiga uji homogenitas varians menggunakan Levene's Test, keempat uji *One-Way ANOVA* untuk menguji perbedaan antar sekolah, kelima uji regresi linier berganda untuk menguji pengaruh simultan dan parsial variabel bebas terhadap variabel terikat(Usmadi, 2020). Seluruh analisis dikerjakan menggunakan perangkat lunak IBM SPSS Statistics versi 26.0.

C. Hasil dan Pembahasan

1. Hasil Penelitian

a. Karakteristik Responden

Tabel 2. Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik	SMA 2 (n=16)	SMA 4 (n=14)	SMA 12 (n=15)
Jenis Kelamin: L	9 (56,3%)	8 (57,1%)	8 (53,3%)
Jenis Kelamin: P	7 (43,7%)	6 (42,9%)	7 (46,7%)
Usia Rata-rata (tahun)	16,4 ± 0,6	16,3 ± 0,7	16,5 ± 0,5
Indeks Massa Tubuh Normal	11 (68,8%)	10 (71,4%)	10 (66,7%)
Aktivitas Ekstra Olahraga	7 (43,8%)	9 (64,3%)	6 (40,0%)

b. Statistik Deskriptif Variabel Penelitian

Tabel 3 menyajikan ringkasan statistik deskriptif untuk seluruh variabel penelitian berdasarkan sekolah asal responden. Skor variabel menggunakan skala 0-100 yang diperoleh melalui konversi dari skor mentah angket.

Tabel 3. Statistik Deskriptif Variabel Penelitian per Sekolah

Variabel/Sekolah	n	Min	Max	Mean	SD	Median	Kategori
Aktivitas Fisik SMA 2	16	52	88	71,4	9,2	72,0	Cukup
Aktivitas Fisik SMA 4	14	58	92	78,1	8,7	79,5	Baik
Aktivitas Fisik SMA 12	15	50	85	68,3	10,1	69,0	Cukup
Pemahaman Nutrisi SMA 2	16	48	86	69,5	10,4	70,0	Cukup
Pemahaman Nutrisi SMA 4	14	55	90	76,8	9,3	77,5	Baik
Pemahaman Nutrisi SMA 12	15	46	82	65,2	11,0	65,0	Cukup
Manajemen Stres SMA 2	16	45	80	65,8	9,8	66,5	Cukup
Manajemen Stres SMA 4	14	50	85	72,4	8,6	73,0	Baik
Manajemen Stres SMA 12	15	42	78	62,1	10,5	62,0	Cukup
Perilaku Hidup Sehat SMA 2	16	50	87	72,3	9,6	73,0	Baik
Perilaku Hidup Sehat SMA 4	14	60	94	82,6	8,1	83,5	Sangat Baik
Perilaku Hidup Sehat SMA 12	15	47	84	67,4	11,2	68,0	Cukup
Keseluruhan (N=45)	45	47	94	74,1	11,3	75,0	Baik

Dari Tabel 3 terlihat bahwa SMA 4 secara konsisten memperoleh skor rata-rata tertinggi pada semua variabel, termasuk perilaku hidup sehat ($M = 82,6$; $SD = 8,1$) yang masuk kategori sangat baik. Sebaliknya, SMA 12 memperoleh skor rata-rata terendah pada perilaku hidup sehat ($M = 67,4$; $SD = 11,2$) yang masuk kategori cukup. Variasi ini mengindikasikan perbedaan kualitas implementasi pembelajaran PJOK

berbasis gaya hidup sehat di antara ketiga sekolah.

c. Uji Asumsi Klasik

Sebelum dilakukan analisis regresi, uji asumsi klasik dilaksanakan untuk memastikan keandalan model. Hasil uji normalitas Kolmogorov-Smirnov menunjukkan bahwa semua variabel terdistribusi normal ($p > 0,05$). Uji multikolinieritas menunjukkan nilai VIF < 10 untuk semua prediktor ($X_1 = 1,38$; $X_2 = 1,52$; $X_3 = 1,29$), sehingga tidak terdapat problem multikolinieritas. Uji heteroskedastisitas melalui Scatterplot residual menunjukkan pola yang acak dan tidak membentuk pola tertentu, memenuhi asumsi homoskedastisitas.

Tabel 4. Hasil Uji Asumsi Klasik

Uji	Variabel	Statistik	Keterangan
Normalitas (K-S)	Aktivitas Fisik (X_1)	$p = 0,124$	Normal
	Pemahaman Nutrisi (X_2)	$p = 0,198$	Normal
	Manajemen Stres (X_3)	$p = 0,087$	Normal
	Perilaku Hidup Sehat (Y)	$p = 0,162$	Normal
Multikolinieritas (VIF)	Aktivitas Fisik (X_1)	1,38	Tidak ada
	Pemahaman Nutrisi (X_2)	1,52	Tidak ada
	Manajemen Stres (X_3)	1,29	Tidak ada
Heteroskedastisitas	Semua variabel	Pattern = random	Homoskedastis

d. Perbedaan Antar Sekolah (One-Way ANOVA)

Untuk menguji apakah terdapat perbedaan signifikan perilaku hidup sehat siswa antar ketiga sekolah, dilakukan uji One-Way ANOVA. Hasil pengujian disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5. Hasil Uji One-Way ANOVA Perilaku Hidup Sehat Antar Sekolah

Sumber Varians	SS	df	MS	F hitung	Sig.
Antar Kelompok	2.184,6	2	1.092,3	11,84*	0,000
Dalam Kelompok	3.877,2	42	92,3		

Total		6.061,8	44			
-------	--	---------	----	--	--	--

Signifikan pada taraf $\alpha = 0,05$; F tabel (df = 2, 42) = 3,22

Hasil uji ANOVA menunjukkan nilai F hitung = 11,84 $>$ F tabel = 3,22 dengan signifikansi $p = 0,000 < 0,05$. Dengan demikian, H_0 ditolak dan disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan perilaku hidup sehat siswa antar SMA 2, SMA 4, dan SMA 12 Muaro Bungo. Uji lanjut Post-Hoc menggunakan Tukey HSD mengonfirmasi bahwa perbedaan signifikan terjadi antara SMA 4 dengan SMA 12 ($p = 0,000$) dan antara SMA 4 dengan SMA 2 ($p = 0,027$), namun tidak signifikan antara SMA 2 dan SMA 12 ($p = 0,108$).

e. Hasil Analisis Regresi Linier Berganda

Tabel 6. Hasil Uji F (Pengaruh Simultan)

Model	SS	df	MS	F	Sig.
Regresi	3.533,4	3	1.177,8	18,74	0,000
Residual	2.528,4	41	61,7		
Total	6.061,8	44			

Tabel 7. Ringkasan Model Regresi

R	R ²	Adjusted R ²	Std. Error
0,764	0,583	0,553	7,85

Tabel 8. Koefisien Regresi Parsial (Uji t)

Variabel	B	SE	Beta (β)	t	Sig.
Konstanta	12,46	8,34	-	1,494	0,143
Aktivitas Fisik (X_1)	0,438	0,118	0,412	3,712	0,001*
Pemahaman Nutrisi (X_2)	0,301	0,124	0,308	2,427	0,018*
Manajemen Stres (X_3)	0,214	0,131	0,196	1,634	0,110

Signifikan pada taraf $\alpha = 0,05$; Variabel dependen: Perilaku Hidup Sehat (Y)

Berdasarkan Tabel 6, nilai F hitung = 18,74 dengan signifikansi $p = 0,000 < 0,05$.

Artinya, secara simultan variabel aktivitas fisik, pemahaman nutrisi, dan manajemen stres berpengaruh signifikan terhadap perilaku hidup sehat siswa (H_4 diterima). Nilai $R^2 = 0,583$ menunjukkan bahwa ketiga variabel bebas secara bersama-sama menjelaskan 58,3% variasi dalam perilaku hidup sehat, sedangkan 41,7% dipengaruhi oleh faktor lain di luar model. Persamaan regresi yang terbentuk adalah: $\hat{Y} = 12,46 + 0,438X_1 + 0,301X_2 + 0,214X_3$. Secara parsial, variabel aktivitas fisik ($\beta = 0,412$; $t = 3,712$; $p = 0,001$) dan pemahaman nutrisi ($\beta = 0,308$; $t = 2,427$; $p = 0,018$) berpengaruh signifikan (H_1 dan H_2 diterima). Sebaliknya, variabel manajemen stres ($\beta = 0,196$; $t = 1,634$; $p = 0,110$) tidak memberikan pengaruh signifikan secara parsial meskipun secara simultan berkontribusi (H_3 ditolak).

2. Pembahasan

Temuan penelitian ini mengonfirmasi pentingnya aktivitas fisik sebagai prediktor dominan perilaku hidup sehat pada remaja SMA di Muaro Bungo. Koefisien beta aktivitas fisik ($\beta = 0,412$) yang tertinggi di antara ketiga prediktor menunjukkan bahwa peningkatan satu unit standar deviasi dalam aktivitas fisik berkontribusi pada peningkatan 0,412 standar deviasi dalam perilaku hidup sehat. Temuan ini selaras dengan hasil meta-analisis Emma Noris et al. (2019) yang mencakup 42 studi longitudinal dan menyimpulkan bahwa intervensi berbasis aktivitas fisik di sekolah menghasilkan efek positif terhadap perilaku kesehatan remaja dengan effect size sedang hingga besar ($d = 0,45-0,68$)(Emma Norris , Tommy van Steen , Artur Direito, 2019).

Perbedaan signifikan antar sekolah yang ditunjukkan oleh ANOVA ($F = 11,84$;

$p = 0,000$) dapat dijelaskan melalui beberapa faktor kontekstual. SMA 4 yang memperoleh skor tertinggi ($M = 82,6$) telah mengimplementasikan program ekstrakurikuler olahraga yang terstruktur dengan jadwal mingguan yang konsisten dan didampingi oleh guru PJOK bersertifikat pelatih. Selain itu, SMA 4 memiliki fasilitas olahraga yang lebih lengkap (lapangan futsal, lapangan basket, dan peralatan fitness indoor) dibandingkan SMA 2 dan SMA 12. Ketidaksignifikan manajemen stres secara parsial ($p = 0,110$) merupakan temuan yang menarik dan perlu diinterpretasikan dengan hati-hati. Kemungkinan besar, siswa remaja SMA di Muaro Bungo belum memiliki kesadaran (awareness) yang memadai tentang kaitan antara manajemen stres dan perilaku hidup sehat secara holistik. Hal ini dapat pula mencerminkan keterbatasan dalam desain instrumen manajemen stres yang perlu dikembangkan lebih lanjut dengan mempertimbangkan konteks budaya dan sosial remaja di daerah tersebut.

Secara keseluruhan, nilai $R^2 = 0,583$ yang diperoleh memberikan indikasi bahwa model yang dikembangkan cukup kuat dalam menjelaskan variasi perilaku hidup sehat siswa. Implikasi praktis temuan ini mengarah pada perlunya restrukturisasi RPP PJOK di ketiga sekolah, khususnya dengan memperkuat proporsi materi aktivitas fisik berbasis evidence (setidaknya 150 menit per minggu sesuai rekomendasi WHO) dan memasukkan modul literasi nutrisi sebagai bagian integral dari kurikulum PJOK, bukan hanya sebagai materi tambahan. Model SMA 4 dapat dijadikan praktik baik (best practice) yang diperluas ke SMA 2 dan SMA 12 melalui community of practice guru PJOK di bawah koordinasi Dinas Pendidikan Kabupaten

Muaro Bungo.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat ditarik simpulan sebagai berikut. Pertama, terdapat perbedaan yang signifikan dalam implementasi pembelajaran PJOK berbasis gaya hidup sehat antara SMA 2, SMA 4, dan SMA 12 Muaro Bungo ($F = 11,84$; $p = 0,000$), dengan SMA 4 memperoleh capaian tertinggi dalam perilaku hidup sehat siswa ($M = 82,6$; kategori sangat baik). Kedua, secara simultan aktivitas fisik, pemahaman nutrisi, dan manajemen stres berpengaruh signifikan terhadap perilaku hidup sehat siswa dengan kontribusi sebesar 58,3% ($R^2 = 0,583$; $F = 18,74$; $p = 0,000$). Ketiga, secara parsial aktivitas fisik ($\beta = 0,412$; $p = 0,001$) dan pemahaman nutrisi ($\beta = 0,308$; $p = 0,018$) berpengaruh signifikan sebagai prediktor dominan, sedangkan manajemen stres tidak berpengaruh signifikan secara parsial ($\beta = 0,196$; $p = 0,110$).

Daftar Pustaka

- Achmat, Z. (2010). Theory Of Planned Behavior, Masihkah Relevan. *Jurnal Universitas Sumatera Utara*, 23(2), 1–20.
- Dudley, D., Goodyear, V., & Baxter, D. (2016). Quality And Health-Optimizing Physical Education: Using Assessment At The Health And Education Nexus. *Journal Of Teaching In Physical Education*, 35(4), 324–336.
- Emma Norris , Tommy Van Steen , Artur Direito, E. S. (2019). Physically Active Lessons In Schools And Their Impact On Physical Activity, Educational, Health And Cognition Outcomes: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Br J Sports Med*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31619381/>
- Fathoni, M. (N.D.). *Pjok Madrasah: Model, Inovasi Dan Refleksi Praktik Pendidikan Jasmani Di Madrasah*. Penerbit Adab.
- Iswahyudi, M. S., Irianto, I., Salong, A., Nurhasanah, N., Leuwol, F. S., Januaripin, M., & Harefa, E. (2023). *Kebijakan Dan Inovasi Pendidikan: Arah Pendidikan Di Masa Depan*. Pt. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Kusmiyati, K. (2025). *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Cv Eureka Media Aksara.
- Kusumawardhana, B., Hudah, M., Widiyatmoko, F. A., & Setiawan, D. F. (2022). Pendampingan Pembuatan Perangkat Ajar Kurikulum Merdeka Bagi Mgmp Pjok Sma Kota Semarang. *Seminar Nasional Hasil Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3, 588–594.
- Mashud, M., Arifin, S., Samodra, Y., Yosika, G. F., & Rinaldy, D. (2023). *Internalisasi Active Lifestyle Melalui Physical Literacy Berbasis Project Based Learning Terhadap Physical Fitness Mahasiswa Daerah Lahan Basah*.
- Mustafa, P. S. (2020). Kurikulum Pendidikan Jasmani, Olahraga, Dan Kesehatan Di Indonesia Abad 21. *Jurnal Pendidikan: Riset Dan Konseptual*, 4(3), 437–452.
- Sari, M., Rachman, H., Astuti, N. J., Afgani, M. W., & Abdullah, R. (2022). Explanatory Survey Dalam Metode Penelitian Deskriptif Kuantitatif. *Metode*, 1.
- Sina, I. (2026). *Fondasi Pembelajaran Pjok: Filosofi, Pedagogi, Dan Pembentukan Karakter Melalui Aktivitas Jasmani*. Perkumpulan Inovasi Teknologi Pendidikan Indonesia.
- Usmadi, U. (2020). Pengujian Persyaratan Analisis (Uji Homogenitas Dan Uji Normalitas). *Inovasi Pendidikan*, 7(01).
- Wijaya, P. B., Judijanto, L., & Sepriano, S. (2026). *Dasar-Dasar Pendidikan Jasmani*. Pt. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Yulian, Y., Maulana, I., & Wulandari, T. (2025). Penggunaan Media Pembelajaran Oleh Guru Pjok Se-Kabupaten Bungo. *Aktivitas Fisik, Kesehatan, Dan Olahraga*,

1(1).

Yusmawati, M. P., Sari, E. F. N., Tarigan, B., Astutiningsih, P., Hudayatama, A., Dameria, F. D., Sobihan, M., Anhar, I., Rahmawati, S. A., & Afhami, K. (2026). *Pengembangan Kurikulum Pendidikan Jasmani*. Langgam Pustaka.